

Anmeldung für die Offene Ganztagschule der Pestalozzi-Mittelschule, Regensburg

- Formular für die Eltern - Schuljahr: 2024/25

Betreuungsvertrag

Räume: Pestalozzi-Mittelschule
Kooperationspartner: Evangelische Jugendsozialarbeit Regensburg



Angebot:

Das Angebot richtet sich an Schülerinnen und Schüler der 5. bis 10. Jahrgangsstufe.

Die Gesamtbetreuung der Kinder und Jugendlichen im Rahmen der Einrichtung beinhaltet ein **warmes Mittagessen, schulische Förderung und sinnvolle Freizeitgestaltung.**

Öffnungszeiten: Montag - Donnerstag: 13.00 Uhr bis 16.00 Uhr

In den Schulferien ist die Einrichtung geschlossen.

Kosten:

Die Teilnahme ist kostenfrei. Für das **Essen wird vorraussichtlich (Preisanpassungen möglich) ein monatlicher Beitrag von 85,- €** (11 Monate) erhoben. Bei geringem Einkommen kann ein großer Teil des Beitrags vom Jugendamt oder anderen Sozialleistungsträgern übernommen werden.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Telefon / Fax / E-Mail: _____

tagsüber erreichbar unter: _____

Name und Anschrift des Schülers/der Schülerin: _____

Klasse/Jahrgangsstufe (2024/25): _____

Geburtsdatum: _____

Die Schülerin/der Schüler wird hiermit zur offenen Ganztagschule der *Pestalozzi-Mittelschule* für das ganze Schuljahr 2024/25 verbindlich für _____ Tage (mindestens 2) pro Woche angemeldet.

Die Schülerin/der Schüler ist damit zum Besuch der offenen Ganztagschule als schulische Veranstaltung verpflichtet.

Die Erziehungsberechtigten verpflichten sich durch nachfolgende Unterschrift die anfallenden Kosten (z. B. Essensgeld, Nplus Zusatzförderung) im Rahmen der offenen Ganztagschule zu tragen.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen der offenen Ganztagschule. Es kann nicht garantiert werden, dass das angemeldete Kind in die offene Ganztagschule aufgenommen werden kann.

Sie bekommen aber rechtzeitig am Ende dieses Schuljahres Bescheid. Im Fall einer Aufnahme Ihres Kindes, werden Sie zwischen *Juli und September 2024* zu einem Aufnahmegespräch eingeladen.

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Vorname, Name des/der Erziehungsberechtigten (Anmeldenden)

in Druckbuchstaben _____ Geburtsdatum: _____